

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1924

THÈSE

307

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Prophylaxie Médicale
et Individuelle
DE LA BLENNORRAGIE

par RENÉ FAUVEL

Né à Donville (Manche), le 30 Juillet 1893

Président : JEANSELME, Professeur

PARIS

ÉDITIONS MÉDICALES

7, Rue de Valois, 7

1924

307

THÈSE
POUR
LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Digitized by the Internet Archive
in 2026

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1921

THÈSE

N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Prophylaxie Médicale
et Individuelle
DE LA BLENNORRAGIE



par RENÉ FAUVEL

Né à Donville (Manche), le 30 Juillet 1893

Président : JEANSELME, Professeur

PARIS

ÉDITIONS MÉDICALES

7, Rue de Valois, 7

1921

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

DOYEN DE LA FACULTÉ : M. ROGER

MM.

Anatomie descriptive	NICOLAS.
Anatomie médico-chirurgicale	CUNEO.
Histologie	PRENANT.
Anatomie pathologique	LETULLE.
Chimie	DESGREZ.
Physique	André BROCA.
Parasitologie	BRUMPT.
Bactériologie	BESANÇON.
Physiologie	RICHET.
Pathologie expérimentale	ROGER.
Pathologie et thérapeutique générales	Marcel LABBÉ.
Pathologie externe	LECÈNE.
Pathologie interne	RENON.
Pharmacologie	POUCHET.
Thérapeutique	CARNOT.
Opérations et appareils	Pierre DUVAL.
Hygiène	Léon BERNARD.
Médecine légale	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine	MÉNÉTRIER.
Cliniques médicales	GILBERT.
Clinique thérapeutique de la	CHAUFFARD.
Clinique chirurgicale	WIDAL.
Clinique obstétricale	ACHARD.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	VAQUEZ.
— des maladies infectieuses	HARTMANN.
— des maladies nerveuses	LEJARS.
— des maladies mentales	DELBET.
— infantile médicale	GOSSET.
— d'hygiène de la première enfance	BAR.
— infantile chirurgicale	COUVELAIRE.
— des voies urinaires	BRINDEAU.
— gynécologique	JEANSELME.
— ophtalmologique	TEISSIER.
— oto-rhino-laryngologique	P. MARIE.
Physiologie appliquée à l'éducation physique	DUPRÉ.
Stomatologie	NOBECOURT.
	MARFAN.
	Auguste BROCA.
	LEGUEU.
	FAURE.
	DE LAPERSONNE.
	SEBILLEAU.
	LANGLOIS, agrégé.
	FREY.

AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.			
ABRAMI.	DESMARETS.	LAIGNEL-LAVASTI	PHILIBERT.
ALGLAVE.	DUVOIR	LARDENNOIS.	RATHERY.
BASSET.	FIESSINGER.	LE LOR'ER.	RETTERER.
BAUDUIN.	GARNIER.	LEMIERRE.	RIBIERRE.
BLANCHETIÈRE.	GOUGEROT.	LEREBOUILLET.	RICHAUD.
BRANCA.	GUENIOT.	LEQUEUX.	ROUSSY.
CAMUS (J.).	GUILLAIN.	LERI.	ROUVIÈRE.
CHEVASSU.	GUILLEMINOT.	LÉVY-JOLAL.	SCHWARTZ.
CHAMPY.	GREGOIRE.	MATHIEU.	TANON.
CHIRAY.	HEITZ-BOYER.	METZGER.	TERRIEN.
CLERC.	JEANNIN.	MOCQUOT.	TIFFENEAU.
DEBR.	JOYEUX.	MULON.	VILLARET.
	LABBÉ (H.).	OKINCZYC.	

Par délibération en date du 9 décembre 1898, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MES PARENTS

A MA FEMME

A MES AMIS

A M. LE PROFESSEUR JEANSELME

*Qui a bien voulu accepter
la présidence de notre thèse*

A MON MAITRE LE DOCTEUR MARION

PROFESSEUR AGRÉGÉ

CHIRURGIEN DE L'HOPITAL LARIBOISIÈRE

HOMMAGE RESPECTUEUX

A M. LE DOCTEUR BIZARD

MÉDECIN DE SAINT-LAZARE

*Qui nous a inspiré le sujet de
notre thèse et a bien voulu
nous aider de ses conseils.*

A M. LE DOCTEUR JANET

*Que nous remercions des documents
qu'il a bien voulu nous donner
et dans lesquels nous avons large-
ment puisé.*

A TOUS MES MAITRES DES HOPITAUX

« Les progrès de l'hygiène rationnelle imposent aux médecins le devoir d'apprendre aux gens bien portants les moyens de conserver intacte leur santé. Nulle part, ce but prophylactique ne peut être atteint mieux que dans les maladies vénériennes. »

METCHNIKOFF.

INTRODUCTION

Les conséquences redoutables des maladies vénériennes ont retenu depuis longtemps l'attention des médecins, qui, depuis longtemps aussi, ont préconisé différents moyens de lutter contre la propagation de ces maladies. Il faut d'ailleurs avouer que l'accueil fait à leurs recherches fut bien souvent plutôt décourageant. Déjà, en 1772, Guilbert de Préval vantait un préservatif composé de chaux, d'alcool et de sublimé. Mais la Faculté de Médecine flétrit ses poudres et ses liquides « comme ouvrant la porte au libertinage et produisant un dérèglement dont devaient souffrir la population, le bon sens et la pureté des mœurs ».

« Ne croyez pas, écrivait Salmon en 1906 (1), que nous avons fait beaucoup de progrès sur les idées du XVIII^e siècle ; à l'une des séances de la Société de Prophylaxie, je demandai la parole pour présenter un appareil « *Le Phallokos* », qui avait la prétention d'empêcher l'éclosion de la blennorragie. M. le sénateur Bérenger, qui présidait, me refusa la parole. Je protestai ; mon appareil n'était-il pas un appareil de prophylaxie sanitaire. « Parfaitement, me répondit M. Bérenger, mais ici nous sommes Société de Prophylaxie sanitaire et morale. » Et il ajouta : « Si l'on ne veut pas attraper la blennorragie, on n'a qu'à ne pas fréquenter les prostituées. »

(1) SALMON — *Comment se défendre des maladies vénériennes*. — Bull. Méd. 1906 n° 37.

Il a fallu la guerre, et avec elle les contaminations de jour en jour plus fréquentes, pour changer la mentalité de certains milieux et pour redonner à la question de la prophylaxie des maladies vénériennes toute son importance et tout son intérêt.

C'est surtout à la Syphilis que l'on s'est attaqué ; à juste titre, on a mis en pratique tous les moyens capables d'éviter une dissémination encore plus grande de cette maladie. La Syphilis est évidemment le mal social le plus redoutable, et c'est pourquoi les recherches médicales et tous les efforts des pouvoirs publics se sont tournés de ce côté.

Les mesures prophylactiques contre la blennorrhagie semblent avoir beaucoup moins jusqu'ici retenu l'attention des médecins et des hygiénistes. La blennorrhagie est-elle cependant beaucoup moins redoutable et n'a-t-elle pas bien souvent des conséquences très graves pour ceux qu'elle atteint.

C'est la grande maladie stérilisatrice, on ne cesse de le répéter après Fournier, Pinard, etc... ; très souvent, à la suite d'une orchio-épididymite double chez l'homme, d'une salpingite double chez la femme, la stérilité est définitivement constituée. Or, quelle maladie plus grave pour l'individu et pour la société qu'une maladie qui prive l'être humain du plus noble de ses attributs, celui de transmettre la vie.

Et nous ne ferons qu'énumérer quelques-unes des autres complications possibles de la blennorrhagie, la cystite, la prostatite, la pyélonéphrite, le rhumatisme et la septicémie gonococcique, etc..

C'est pourquoi il ne faut pas se contenter de constater la maladie et de la soigner ; la prophylaxie, comme

dans toutes les affections contagieuses, a là encore sa place marquée à côté de la thérapeutique ; il faut éviter aux individus sains le danger de la contagion ; si c'est impossible d'une manière absolue, c'est possible du moins d'une façon relative ; et il faut tout de même que tous les efforts soient tentés, puisque ce n'est que par la persévérance qu'on arrivera peut-être à faire prendre en considération les véritables dangers d'une affection que le public a trop de tendance à ne pas prendre suffisamment au sérieux.

C'est la plupart du temps chez les prostituées qui presque toutes sont atteintes de blennorrhagie, très souvent dès leur défloration, qu'est la source de la blennorrhagie de l'homme. Ignorantes, pas soignées ou mal soignées, elles conservent dans leurs organes génitaux des gonocoques à l'état chronique, sans autrement s'en soucier, ni pour elles-mêmes, ni pour les individus qu'elles infectent.

Ce sont surtout les insoumises, les femmes non conseillées, les isolées, qui vivent dans de déplorables conditions d'hygiène et même de propreté qui sont les grandes contaminatrices ; et tandis que sur dix prostituées débutantes il en est cinq environ qui sont syphilitisées deux ans après leurs débuts dans la vie galante, il en est huit, c'est-à-dire les quatre cinquièmes, qui sont atteintes de blennorrhagie six mois après leurs premières armes dans la prostitution.

Aussi faut-il que ces femmes soient dépistées et soignées ; ce sera la meilleure forme de la prophylaxie, celle que Fournier appelait la « *Prophylaxie par traitement* ».

PLAN. — Nous n'envisagerons cependant pas ici le traitement de la blennorrhagie qui sortirait du cadre de ce modeste travail ; mais étant donné le rôle considérable que le médecin est appelé à jouer dans la prophylaxie de la blennorrhagie, nous étudierons d'abord, brièvement, ce qu'il conviendrait de faire pour que cette question si importante de la blennorrhagie lui devienne familière.

Nous verrons ensuite de quels moyens d'action disposent ou devraient disposer, dans la lutte antigonococcique, les Hôpitaux, les Dispensaires et les organismes officiellement chargés de la surveillance médicale de la prostitution.

Nous chercherons aussi comment l'on peut agir auprès de la prostituée pour l'empêcher, dans la mesure du possible, d'être contagieuse.

Nous terminerons en réunissant les moyens de prophylaxie individuelle préconisés jusqu'à présent pour permettre à l'homme ayant des rapports avec une prostituée de sortir indemne de ce contact suspect.

CHAPITRE PREMIER

PROPHYLAXIE MÉDICALE

(1^o) *Instruction du médecin.*

« Le plus grand nombre des étudiants, disait Fournier en 1902, se lancent dans la pratique, en n'emportant des bancs de l'école que des connaissances superficielles, élémentaires, rudimentaires, sur les affections vénériennes en général et la Syphilis en particulier. »

Aussi, le projet de loi générale concernant la prophylaxie des maladies vénériennes, présenté par la Commission extra-parlementaire du Régime des mœurs, et adopté le 28 décembre 1907, demandait-il (art. 38) que « nul ne soit inscrit pour le cinquième examen de doctorat en médecine, s'il ne présente un certificat de stage dans un service spécial consacré aux maladies vénériennes, désigné par la Faculté et un certificat attestant qu'il a subi avec succès un examen de validation de ce stage devant le chef de service ».

Les médecins connaissent mieux maintenant la Syphilis. Ils la diagnostiquent et la soignent en s'inspirant des méthodes les plus modernes. Mais quant à la blennorrhagie, elle n'est guère bien connue que des médecins qui en font leur spécialité, de ceux qui ont longtemps fréquenté les services de vénériens et les consultations des services d'urologie.

Les autres possèdent à son sujet, et en particulier au sujet de la blennorrhagie chez la femme, un certain nombre d'idées fausses qui se transmettent de génération

en génération. Beaucoup, par exemple, sont persuadés que la blennorrhagie féminine est moins grave que la blennorrhagie masculine, qu'elle se guérit rapidement et même sans traitement ; les spécialistes eux savent pertinemment le contraire, que la blennorrhagie de la femme est tout aussi longue et parfois très difficile à guérir par suite des localisations multiples du gonocoque.

Cette ignorance de la blennorrhagie féminine a pour conséquence de laisser sans traitement et non prévenues un certain nombre de femmes qui deviennent pour la société une source permanente de contagion.

Le nouveau régime des études médicales oblige les étudiants à suivre quelques cliniques dans un service d'urologie et, de ce fait, se trouve quelque peu comblée la lacune qui existait dans le programme de la Faculté.

Mais ces cliniques, peu nombreuses parce que les étudiants doivent également suivre les cliniques de toutes les autres spécialités, sont forcément sommaires et ne leur donnent que des notions insuffisantes.

Constatons aussi que dans la plupart des traités classiques concernant les maladies vénériennes, que, même dans les traités d'Hygiène, le chapitre de la prophylaxie de la blennorrhagie est absent ou traité négligemment en quelques lignes.

Il faut également avouer, conséquence de cet enseignement incomplet, que la proportion des blennorrhagies chez les étudiants en médecine en France est considérable, beaucoup plus considérable par exemple qu'en Allemagne, où les étudiants ne sont pas plus vertueux, mais emploient couramment le Samariter de Blokusewski. Comment les médecins, qui n'essaient pas de se protéger eux-mêmes, apprendront-ils aux autres un chapitre qu'ils

ne mettent pas en pratique par négligence ou ignorance?

Et c'est pourquoi il faudra de plus en plus, comme l'a fait à Saint-Louis M. le docteur Sée, sous la direction de M. le professeur Jeanselme, créer et multiplier les cours complémentaires qui permettront aux médecins praticiens et aux étudiants ayant terminé leur scolarité de compléter leur éducation.

Mais il ne suffit pas que les médecins soient à la hauteur de leur tâche ; il leur faut des moyens d'action sérieux ; ils les trouveront dans les Hôpitaux, les Dispensaires et dans les Organismes chargés de la surveillance de la prostitution.

(2) *Moyens d'action médicaux* — (A) *Les Hopitaux.*

A la II^e Conférence internationale pour la prophylaxie de la Syphilis et des maladies vénériennes (Bruxelles 1902), Fournier avait déclaré que ce n'était pas avec des hôpitaux, mais avec un système fortement organisé de dispensaires à consultations externes, qu'on parviendrait à soigner les maladies vénériennes comme elles devaient être traitées. Et il s'était livré à une critique acerbe des consultations externes des hôpitaux.

Nous résumons les critiques que Fournier leur adressait :

Ces consultations sont bien loin d'être ce qu'elles pourraient être, ce qu'elles devraient être ; quand on les analyse de près, on les trouve défectueuses, voire détestables par bien des côtés.

1° D'abord, ce sont des consultations encombrées et souvent même encombrées à l'excès, jusqu'à tourner à la cohue. Et en médecine comme en toutes choses,

trop de besogne aboutit à besogne mal faite ou moins bien faite qu'elle ne devrait l'être.

2° Ces consultations dites gratuites dégénèrent en des consultations payées et chèrement payées par les malades qui sont obligés d'attendre leur tour parfois plusieurs heures, en raison de l'encombrement.

3° Elles sont désobligeantes, inconvenantes, humiliantes et odieuses par suite de l'attente, de la promiscuité, de l'entrée par fournées dans la salle de consultation, du déshabillage et du rhabillage en commun, de l'examen en public ; si bien que nombre de malades, qui auraient grand besoin de revenir et de revenir maintes fois, ne reviennent pas, cela en raison même du caractère public de ces consultations. Conséquences : ces malades ne se traitent pas.

4° De même au point de vue prophylactique, le médecin n'a pas le temps d'énumérer aux malades tous les dangers possibles de leur état par rapport à autrui.

Ces critiques, Fournier les faisait à propos de la Syphilis et il ajoutait :

« De la Syphilis, si nous passons à la Blennorrhagie, les desiderata ne feront que s'accroître. Car, pour le dire immédiatement et c'est bien simple, ici *tout fait défaut*. A la réserve près d'une seule exception, nous en sommes encore à ne pas avoir une consultation hospitalière où se fasse le traitement de la blennorrhagie d'après les nouvelles méthodes thérapeutiques. »

Nous avons tenu à reproduire textuellement les critiques de Fournier, parce que, vingt ans après, elles peuvent encore être formulées avec raison. Au point de vue du traitement de la blennorrhagie des femmes en général,

et des prostituées en particulier, le « *tout fait défaut* » du grand maître est encore vrai.

Les hommes peuvent se faire soigner aux consultations externes des Hôpitaux, que cela est très difficile aux femmes par suite de l'encombrement des quelques consultations qui leur sont ouvertes, et du mauvais outillage que les médecins ont à leur disposition ; et nous connaissons des services où les femmes atteintes de blennorrhagie doivent se contenter d'instillations urétrales et d'ordonnances d'urotropine ou de santal ; étant donné la multiplicité des localisations du gonocoque, cette médication est absolument insuffisante.

Les consultations externes des Hôpitaux ne pourront servir utilement au traitement de l'infection gonococcique lorsqu'on les aura totalement modifiées, que lorsqu'on les aura multipliées, lorsqu'on aura augmenté le nombre des consultations du soir, lorsqu'on aura mis à la disposition des médecins le matériel un peu plus moderne qu'ils réclament et qui leur permettra de soigner les malades d'après les méthodes thérapeutiques récentes.

Malgré ces réformes, jamais les consultations des Hôpitaux ne pourront suffire à soigner toutes les femmes atteintes de blennorrhagie ; et c'est pourquoi il faudra multiplier les dispensaires dans les grandes villes. Cette question est étudiée cette fois, semble-t-il, avec quelques chances de succès, par la Commission de Prophylaxie antivénérienne installée auprès du Ministère de l'Hygiène.

B) *Les dispensaires.*

Pour être vraiment utiles, les dispensaires doivent être, toujours selon Fournier, multiples, disséminés, et,

dans la mesure du possible, régulièrement, systématiquement disséminés, c'est-à-dire répartis dans les divers quartiers de la ville. Leur aménagement ne saurait être autre que celui des salles de consultation avec un petit laboratoire en plus et une salle pour le déshabillage et le rhabillage des malades. Le service des consultations devrait être combiné comme choix de jours et d'heures au mieux des intérêts des malades ; les consultations du soir et du dimanche matin sont toujours très prisées des malades.

De même que dans les consultations des Hôpitaux, il faut là un matériel au moins suffisant pour permettre au médecin de faire un examen complet de la femme et de dépister le gonocoque où qu'il se cache. Les pertes blanches, les sécrétions urétrales seraient examinées au laboratoire annexé au dispensaire ; car il n'est pas possible, à l'heure actuelle, de soigner rationnellement une blennorrhagie sans avoir recours au contrôle microscopique.

Les dispensaires sont particulièrement utiles pour les femmes que le docteur Carle appelle des demi-prostituées, des ouvrières sans ouvrage, des domestiques sans place, des mineures sans emploi ; ces femmes sont les plus dangereuses de toutes les contaminantes, étant ignorantes, pauvres, malades et jamais soignées ; car elles craignent autant le médecin payant que la consultation publique ; les dispensaires recueilleront ces prostituées honteuses pour leur plus grand bien et celui de leurs futurs partenaires.

D'ailleurs, les quelques dispensaires, installés depuis la guerre auprès des usines, ont fait leurs preuves et rendent à ce point de vue les plus grands services.

(C) *Organismes chargés de la surveillance médicale de la prostitution.*

Ce sont là des critiques générales qui sont à faire. Nous savons, en effet, que dans les maisons de tolérance, à Paris, la visite est faite dans de bonnes conditions ; les femmes sont toutes, à tour de rôle, déshabillées, examinées sur une table à speculum installée le jour de la visite dans des conditions d'éclairage suffisantes à dépister les moindres signes pathologiques.

Mais on sait qu'à Paris comme en province les maisons de tolérance disparaissent et sont remplacées par les maisons dites de « rendcz-vous » au nombre de près de 300 à Paris. Si quelques-unes de ces maisons donnent au médecin les moyens de procéder à un sévère examen de leurs pensionnaires, beaucoup ne possédant que des pièces étroites et mal éclairées rendent difficile l'examen utile des prostituées qui les fréquentent, et s'il est possible de dépister les affections facilement visibles, par contre les blennorragies chroniques, difficiles parfois à diagnostiquer, risquent de passer inaperçues.

D'ailleurs, il est déplorable de remarquer que le service médical de surveillance de la prostitution à Paris n'a pas de laboratoire. Les examens microscopiques des sécrétions vaginales et urétrales des femmes passant au dispensaire de salubrité de la Préfecture de police sont faits aimablement par le laboratoire de Saint-Lazare, qui n'est nullement tenu d'y procéder.

PROPHYLAXIE INDIVIDUELLE

(1) *Education de la prostituée.*

Il y aurait intérêt à donner à la prostituée quelques notions sommaires au sujet de la blennorrhagie et des complications qu'elle engendre ; il faut lui faire comprendre qu'elle doit se faire soigner lorsqu'elle est malade. « Un voie dans laquelle il faut entrer, disait récemment le docteur Paul Faivre, Inspecteur général des services administratifs au Ministère de l'Intérieur, c'est celle qui consiste à faire comprendre aux femmes qu'il est de leur intérêt de se faire soigner ; l'on prend ainsi sur elles une grande influence. C'est donc du côté médical qu'il faut porter notre effort et nous obtiendrons ainsi de bons résultats sans avoir besoin de demander au Parlement des armes nouvelles qu'il serait bien difficile d'obtenir. »

C'est surtout sur les jeunes, les débutantes que l'influence du médecin pourra plus facilement s'exercer, beaucoup plus que sur les vieilles routières ; celles-là seront encore accessibles à de bons conseils.

Sous quelle forme faudra-t-il distribuer ces conseils ? L'idéal serait de parler à ces femmes ; l'instruction orale entraînerait plus facilement leur conviction, mais elle demanderait au médecin trop de temps. Le plus simple est de distribuer aux prostituées de petites brochures, des tracts dans lesquels on résume brièvement les méfaits

de la blennorrhagie, sans oublier d'ailleurs la syphilis et la prophylaxie de ces maladies pour elles-mêmes et pour les autres

Le docteur Carle, de Lyon, dans un ouvrage qui vient de paraître (1) donne un projet de tract assez élastique pour prêter à tous les perfectionnements :

(1) *La Prophylaxie des maladies vénériennes.* — Carle doct. 1921.

AVIS

« Le genre de vie que vous menez vous expose à de graves dangers dus aux maladies vénériennes que vous pouvez également transmettre aux autres. Vous avez donc des précautions à prendre.

1° Pour vous.

Car la blennorrhagie est la cause des métrites, salpingites, péritonites, souvent mortelles ou nécessitant de graves opérations.

Le chancre mou, douloureux et long, peut dévorer une partie des organes génitaux.

La Syphilis vous couvre le corps d'ulcérations et de plaques. Plus tard, elle vous conduit à la perte de la vue, l'apoplexie, la paralysie ou la folie.

Pour éviter cela, que faire ?

D'abord vous laver très soigneusement après tous les rapports, et éviter ceux qui vous paraissent particulièrement suspects.

Ensuite, au moindre signe de maladie, aller de suite soit chez un médecin, soit à la consultation du service sanitaire ou de l'hôpital, où vous serez examinées gratuitement et discrètement. Eviter les réclames de journaux et d'urinoirs.

2° Pour les autres

Pendant plusieurs années après vos premiers accidents, vous pouvez donner votre maladie aux autres. Vous avez intérêt à ne pas le faire. D'abord parce que

vous pouvez être dénoncées et que tout le monde le saura. Ensuite parce que celui qui est ainsi infecté se venge souvent lui-même, ce qui explique bien des assassinats mystérieux.

Donc, toutes les fois que vous voyez un homme, et, à plus forte raison si vous vous savez malade, obligez votre visiteur à faire un savonnage complet et abondant de ses organes *de suite après le rapport. Cette seule précaution empêche 80 % des maladies vénériennes*, à la seule condition qu'elle soit pratiquée de suite.

S'il hésite, faites-lui lire cette note. »

On peut également, comme cela se fait dans certaines villes d'Allemagne, demander à la prostituée d'ajouter à son nécessaire de toilette un petit flacon compte-gouttes contenant une solution d'argyrol à 10 ou 20 %. Après avoir, post coïtum, obligé son partenaire à se bien savonner, elle l'engagerait à se verser dans le méat quelques gouttes de la solution d'argyrol ; le gonocoque étant encore très superficiel se trouve tué presque fatalement.

Il faut également recommander à la femme de prendre avant le coït les quatre précautions suivantes :

1° Uriner ; les gonocoques urétraux se trouvent ainsi balayés ;

2° Pratiquer un bon savonnage de la vulve ;

3° Prendre une injection vaginale ;

4° Se garnir le vagin d'une éponge qui protégera le méat de l'homme des sécrétions cervicales.

On pourra ajouter à ces recommandations celle de ne pas avoir de rapports pendant et immédiatement après les règles, car à ce moment le gonocoque semble se réveiller et reprendre une virulence beaucoup plus

grande ; et surtout cette autre recommandation de ne jamais avoir de rapports le matin au réveil avant d'avoir uriné et pris les précautions que nous avons indiquées plus haut.

Mais il convient de ne pas se faire trop d'illusions sur les précautions que la femme prendra ; même si elle les prend toutes, il pourra toujours rester du gonocoque dans les glandes de la vulve ; le coït, surtout un coït prolongé, l'en fera sortir, et dès lors l'infection redevient plus probable ; aussi le docteur Carle, dans ses conférences aux futurs poilus des jeunes classes, résumait-il sa pensée en une phrase lapidaire : « Faites vite et ne vous inquiétez pas de faire bien, faites vite, disait-il, paraphant les vieux textes latins : *non morari in coïtu... non bis in idem...* chaque minute passée *in vase debito* est une chance de plus de contagion. »

Et c'est pourquoi il faut que l'homme connaisse les dangers qui l'attendent et les moyens mis à sa disposition pour s'en préserver.

(2) *Éducation de l'homme.*

Cette éducation devrait se faire dans les collèges et les lycées à la fin des études secondaires ; jusqu'ici, par une sorte de pudeur ridicule, on n'a pas osé aborder ce chapitre devant des jeunes gens qui n'en sont pas, pour la plupart, à leur coup d'essai, surtout dans les grandes villes ; on préfère les laisser exposés au danger de la contagion, ignorants du mal qui les guette et impuissants à se défendre ; et cela parce que certaines familles craignent que la connaissance des maladies vénériennes ne déflöre l'innocence de leurs rejetons,

ignorance qui, bien souvent, n'est plus qu'à l'état de souvenir ; ce qui est à craindre, ce n'est pas cette révélation, mais bien plutôt la grue ou la petite ouvrière qui les attend à la sortie du lycée, et dont le vagin fourmille de gonocoques.

Presque toujours les jeunes gens ne connaissent, des maladies vénériennes, que ce qu'ils en ont lu sur les affiches des spécialistes de vespasiennes, qui en promettent la guérison en une seule séance (!).

Pourquoi les jeunes gens s'inquiéteraient-ils d'une maladie qu'on leur affirme si rapidement guérissable ?

Plus tard, au régiment, cette instruction pourra se faire dans de meilleures conditions encore, le jeune homme ayant déjà plus d'expérience et étant obligé d'assister aux conférences médicales.

Enfin, il serait utile de profiter des consultations vénériennes des Hôpitaux et des Dispensaires pour distribuer à ceux qui viennent s'y faire soigner des petites brochures, des tracts, concernant la prophylaxie de ces maladies.

Nous allons passer en revue les moyens prophylactiques individuels que l'on a jusqu'à présent mis en œuvre.

A) *Le Condom* (Etym. : du D^r Condom, pour certains auteurs du latin, *condere*, cacher, pour ceux qui nient l'existence du D^r Condom), appelé encore préservatif ou capote anglaise.

On en confectionne de deux sortes : en baudruche et en caoutchouc.

Le condom en baudruche est constitué par la couche de tissu lamellaire du cœcum de mouton ; il est très solide, se conserve indéfiniment, mais il est peu extensi-

ble et difficile à revêtir, si l'on ne prend pas la précaution de le mouiller auparavant.

Le condom en caoutchouc est plus simple et dès lors d'un usage plus commode, mais il est plus épais et de conservation difficile.

Enfin, il existe des condoms fabriqués avec la vessie natatoire de certains poissons. Ce sont les plus simples mais aussi les plus fragiles.

Souvent ces instruments exercent une action inhibitrice tellement marquée que bien des sujets se trouvent dans l'incapacité de s'en servir. De plus, comme l'indique Guiard (1), il faut se méfier des condoms qu'offrent les professionnelles, car elles utilisent parfois des condoms ayant déjà servi, et on a pu voir dans ce cas le préservatif lui-même devenir un agent de contagion.

Malgré quelques défauts, minimes au regard des services qu'il peut rendre, le condom doit être considéré comme donnant le plus de sécurité de tous les moyens prophylactiques. Et malgré l'anathème du Pape Léon XII en 1826, les condamnations proférées par Ricord, par Langlebert, par Jeannel, au nom de la fragilité de la baudruche ou de la pure morale... on se trouvera fort bien en général de son emploi.

« Mes amis, disait le docteur Carle, dans ses conférences aux jeunes soldats, si vous avez le moindre doute, prenez une capote anglaise. Elle émousse les sensations, a-t-on dit. Mais le doute rongeur les émousse encore davantage. Vous vous éviterez ainsi un mois d'inspection inquiète. Contre la Blennorragie, cette précaution est à

(1) GUIARD — *Traitement avortif et prophylaxie de la blennorragie.*

peu près absolue. Contre la Syphilis, c'est du 90 °/°. La proportion en vaut la peine. Et ne vous laissez jamais détourner par les railleries de votre compagne, non plus que par ses protestations. »

A ceux qui, d'esprit trop chevaleresque, craignent d'offenser leur compagne ou qui préfèrent courir quelques risques de plus que de diminuer leur plaisir, nous indiquerons les moyens suivants :

B) *Le remplissage de l'orifice urétral avec de la vaseline avant le coït*, procédé préconisé par M. Janet et qui donne d'excellents résultats, si l'on a la prudence de ne pas prolonger le rapport après l'éjaculation et si on le complète par la miction et

C) *Un bon savonnage*.

Le savonnage est un moyen simple qu'on a presque toujours à sa disposition et sur lequel on n'insistera jamais assez. C'est le seul moyen sur l'efficacité duquel tous les hygiénistes soient d'accord. Il faut chercher à le vulgariser.

« Cet excellent moyen de préservation, dit M. Janet, n'est en effet pas habituel : dans aucun des endroits où se pratique les rencontres des prostituées et de leurs clients, il n'est mis de savon à la disposition de ces derniers. C'est très regrettable, car il est certain que cette mesure si simple serait très efficace. Il est vrai qu'elle exigerait, pour conserver toute sa valeur, un dispositif particulier. On pourrait difficilement admettre l'usage d'un unique pain de savon passant de main en main, ce serait répugnant voire même dangereux ; il faudrait y substituer l'établissement, dans tous les repaires de la prostitution, de distributeurs de petits savons individuels

que les tenanciers auraient intérêt à faire prendre à leurs clients, à cause du bénéfice qu'ils en tireraient. Un tel dispositif ne coûterait absolument rien, car les sociétés de distribution ne demandent qu'à établir gratuitement leurs appareils dans le plus grand nombre d'endroits possible : J'ai eu l'honneur de proposer cette mesure à la Société de Prophylaxie sanitaire et morale de Paris, mais elle n'a pas été acceptée ; je suis pourtant convaincu qu'elle protégerait plus d'individus que toutes les lois qu'on pourra faire pour réglementer la prostitution et la rendre hygiénique, ce qui est une parfaite utopie (1). »

Ce savonnage, s'il est immédiat et prolongé, suffit à lui seul, dans les trois quarts des cas, à éviter l'infection gonoconique. On peut lui ajouter :

D) *Le lavage au sublimé* de toute la région génitale et en particulier du méat aussitôt après le coït.

Voici comment M. Janet recommande de le pratiquer :

Uriner après le coït et, afin de rendre la miction plus efficace, serrer et relâcher alternativement les lèvres du méat pour projeter l'urine avec force et par saccades, et frotter l'un contre l'autre les parois de la fosse naviculaire pendant le passage de l'urine ; puis se savonner soigneusement toute la région génitale en insistant sur les plis du prépuce et du filet. Préparer une solution de 0 gr. 50 à 1 ‰ en mettant une feuille de papier au sublimé de Balme (0 gr. 50 par feuille) dans à peu près un litre d'eau, attendre cinq minutes que la feuille ait abandonné la plus grande partie du sublimé qu'elle contient, remuer la solution pour obtenir un bon mélange et retirer la feuille. Cette dernière recommandation n'est

(1) JANET — *Prophylaxie de la blennorrhagie.* — Lasnier 1899.

pas superflue, car Janet dit avoir vu plusieurs cas de brûlures du méat chez des malades qui avaient poussé le zèle jusqu'à rouler la feuille et à se l'introduire dans l'urètre.

Le grand avantage du papier au sublimé, malgré ses défauts possibles de dosage, consiste dans ce qu'il est très portatif. On peut le laisser à demeure dans son portefeuille, où on le trouve toujours prêt à servir en cas de besoin ; tandis que les étuis de pastilles ont de grandes chances d'avoir été oubliés le jour même où ils auraient été utiles.

La solution de sublimé ainsi préparée, bien entendu dans de l'eau non savonneuse, le sujet pratique un second lavage aussi complet que le premier en insistant sur l'orifice de l'urètre, qu'il maintient largement béant de la main gauche, pendant que de la main droite il remplit de solution la petite cavité ainsi formée. Il obtient ainsi un petit bain qui remplit la partie antérieure de la fosse naviculaire et qu'il y laisse séjourner pendant une bonne minute, en tenant la verge verticale.

Un lavage soigneux des lèvres du méat, des plis du prépuce et du filet complète ces précautions prophylactiques.

Si l'on ressent un peu de cuisson après ce lavage, il est prudent de refaire la même opération avec un peu d'eau simple pour débarrasser la muqueuse du sublimé qui l'imbibe encore.

Il est bien entendu que si ce lavage ne pouvait être fait chez la femme même, il faudrait le pratiquer ailleurs le plus tôt possible.

Ce procédé n'est pas absolu, surtout chez les individus dont le méat est anfractueux ou très étroit. Aussi faut-il

avoir recours quand on le peut, et cela est facile, à la méthode suivante :

E) *Les Injections antiseptiques.*

Haussmann, de Berlin, a proposé d'injecter à la seringue dans la fosse naviculaire immédiatement après le coït, ou, au plus tard, un quart d'heure après, dix gouttes de nitrate d'argent à 2 °/°.

Blokusewski, de Daun, préfère l'instillation au compte-gouttes dans la fosse naviculaire (1/2 à 3/4 de centimètres de profondeur) de quelques gouttes de la même solution.

Welander, de Stockolm, propose d'injecter dans l'urètre 5 à 6 grammes de protargol à 4 °/°. Dans une série d'expériences qu'il fit, il obtint la désinfection jusqu'à 5 heures après l'inoculation. Après 5 heures, l'infection eut lieu.

Ullmann, de Vienne, propose une injection de sublimé à 1/10.000 alcalinisée par le bicarbonate de soude, mais Welander objecte que le sublimé à 1/10.000 ne tue pas le gonocoque en cinq minutes et il le prouve par expérience.

Franck, de Berlin, reprend la méthode de Blokusewski en remplaçant le nitrate d'argent à 2 °/° par le protargol à 20 °/° et pour démontrer l'efficacité de cette méthode, il se livre à une série d'inoculations sur l'homme qui seraient assez mal vues dans notre pays.

La conclusion des expériences de ces différents auteurs, c'est que si l'on introduit dans la fosse naviculaire, immédiatement après le coït, ou le plus tôt possible après, une forte solution antiseptique, la blennorragie est avortée presque à coup sûr.

Les instillations dans la fosse naviculaire de quelques

gouttes de solutions antiseptiques semblant être d'excellents procédés pour faire avorter la blennorrhagie. Les premiers instruments mis dans le commerce furent le Samariter et le Viro.

Le *Samariter* de Blokusewski est un large compte-gouttes que l'on actionne à l'aide d'une membrane de caoutchouc qui recouvre son extrémité supérieure. Le bec de l'instrument est recouvert d'un petit chapeau de caoutchouc qu'on retire au moment de l'usage. Ce compte-gouttes est enfermé dans une monture métallique et contient soit le nitrate d'argent à 2°/°, soit le protargol à 20 °/°. Il sert à instiller quelques gouttes de ces solutions dans la fosse naviculaire et dans les rainures du filet. Si l'on utilise le nitrate d'argent, on peut faire suivre l'instillation presque immédiatement d'un lavage à l'eau simple, car cette solution tue le gonocoque en cinq secondes (Steinschneider et Schaffer).

Il est bon d'uriner avant d'utiliser ce procédé, surtout si l'on se sert du nitrate d'argent, car les mucosités adhérentes à l'urètre seraient alors coagulées et ne permettraient pas à la solution d'atteindre la muqueuse.

Le *Viro* basé sur le même principe est une boîte contenant six petits tubes à peinture remplis de protargol à 20 °/°. Chaque tube est vidé par pression dans la fosse naviculaire après le coït. Un petit morceau d'ouate, qui entoure le tube, sert à obturer ensuite le méat et à protéger le linge contre les taches.

Le docteur Grosse (1) a proposé l'emploi de l'oxycyanure de mercure et a fait construire, à cet effet, le « Selbstschutz » composé de deux parties : 1° un tube

(1) GROSSE — *Munch. Méd. Woch.* 1905 n°2.

de la grosseur d'un crayon long de 3 centimètres avec fermeture blanche qui renferme une solution d'oxycyanure de mercure à 1/1000 ; 2° un tube de même dimension avec fermeture rouge qui renferme un mélange de vaseline et de lanoline. Avant le coït, il faut enduire le gland et le prépuce avec le mélange de vaseline et de lanoline ; après le coït, injecter pendant une minute un peu de liquide et avec le restant laver l'organe.

Le docteur Spitzer (2) a fait construire des petits compte-gouttes en forme de porte-crayon renfermant une solution antiseptique et que l'on attache à la chaîne de montre ou au trousseau de clés.

Franck, de Berlin, a fait construire un appareil très simple : c'est un tube de verre largement ouvert à un bout et présentant à l'autre bout un renflement se terminant par une extrémité plus étroite pouvant être introduite dans le méat, et qui est fermée par un tout petit bouchon. On introduit dans le tube une solution de protargol à 20 °/° en quantité suffisante, puis on place un bouchon de liège dans la large ouverture, de façon à ce qu'il vienne s'appliquer sur le liquide. Pour faire l'injection, on débouche l'extrémité étroite du tube que l'on introduit dans le méat, et, pour faire progresser le liquide, on pèse sur le bouchon de liège recouvrant la solution au moyen d'une petite tige de verre ; le bouchon sert de piston.

Zeissl (3) formule une solution de protargol à 1 p. 5 dans la glycérine et, d'après lui, il suffit d'instiller 3 à 5 gouttes de cette solution dans la fosse naviculaire pour être à l'abri de toute contagion.

(2) SPITZER — *Allgem. Wien. Méd. Zeitung*, 1907 n°2.

(3) SEISSL. — *Vienne Méd. Wochenschrift*, 1901 n°8.

Steckel (4) a fait remplir de petits tubes de plomb avec de la vaseline au protargol à 1/10^m; aussitôt après le rapport, on injecte dans l'urètre un peu de vaseline que l'on fait pénétrer plus avant à l'aide de quelques frictions.

Salmon et Rheuss (5) appliquent la même méthode que Steckel, mais ils remplacent la vaseline par l'huile de vaseline.

Le protargol même en solution faible à 2 °/°, en injection dans l'urètre antérieur, semble avoir donné d'excellents résultats à l'armée américaine.

Le soldat américain ayant eu un rapport suspect est obligé, sous peine de punition en cas de maladie, de se rendre à la station prophylactique la plus proche. Voici, d'après Sabouraud, les moyens de prophylaxie que l'on met en œuvre :

« D'abord les organes génitaux sont lavés à l'eau et au savon. Ensuite est pratiquée dans l'urètre antérieur, une instillation de protargol à 2 °/°, au moyen d'une seringue de verre. L'injection faite, le patient tient fermé avec le doigt l'orifice urétral pendant cinq minutes. Ensuite est pratiquée contre la Syphilis et le Chancere mou une onction copieuse du gland, du prépuce et du fourreau de la verge avec une pommade au calomel au tiers, et le patient a soin de l'appliquer par massage. Ce massage dure également cinq minutes, après quoi la verge est enveloppée d'un papier soie faisant pansement,

(4) STECKEL — *Klinische Sherapentische Wochenschrift*. 1901.

(5) SALMON et RHEUS — *Médecine moderne*. 1903, p. 404.

que le soldat doit garder quatre au cinq heures au moins et jusqu'au suivant lavage.

Dans une station prophylactique, pendant la guerre (Hôpital base, n° 6), mille soldats se sont présentés au traitement prophylactique entre le 25 juillet et le 10 novembre 1917, *sans qu'il se soit produit parmi eux une seule contamination*, soit de blennorragie, soit de syphilis, soit de chancre mou. » (1)

Dernièrement, le docteur Gauducheau a préconisé un antiseptique, non encore employé dans la prophylaxie antigonococcique, le thymol.

Voici la formule de la pommade proposée par Gauducheau :

Thymol	1,75
Lanoline	50
Calomel	25
Vaseline	23,25

100

Le docteur Janet a été chargé par la Commission des maladies vénériennes d'étudier l'action de la pommade au thymol-calomel sur le gonocoque, in vitro.

En collaboration avec M. Aureille, il a effectué l'expérience suivante : (communication de M. Janet)

« Une couche de pommade au thymol-calomel (formule ci-dessus) est déposée au fond d'une boîte de Petri. Sur cette pommade, on verse une culture jeune de gonocoques sur sérum urine. On fait agir la pommade, dans

(1) SABOURAUD — *Prophylaxie des maladies vénériennes aux armées*. P. M. 18 février 1918.

ces conditions, par simple contact et non par mélange intime, sur le microbe, à l'étuve à 37° pendant cinq minutes, et on observe qu'après ce temps la culture du gonocoque n'est plus repiquable. Même résultat avec une pommade sans calomel.

Opérant de même avec une pommade au calomel sans thymol, le gonocoque est encore vivant après cinq minutes, mais il est tué après dix minutes.

L'expérience est conduite correctement avec une série de témoins régulièrement positifs.

Ces essais montrent donc bien la réalité de l'action antiseptique *in vitro*. »

M. Gauducheau a fait porter ses essais sur 624 hommes ayant des rapports fréquents avec des prostituées clandestines, les plus dangereuses. Aucun des hommes ayant employé la pommade au thymol n'a contracté de maladies vénériennes.

L'association du calomel et du thymol donne une pommade présentant une action antiseptique polyvalente à la fois contre le spirochète, le gonocoque et le bacille de Ducrey.

D'après le docteur Gauducheau, le seul désagrément qui pourrait en résulter est, pour un individu qui en ferait un usage trop souvent répété, une légère irritation de l'urètre.

Cette méthode a été très discutée au sein des Commissions s'occupant de prophylaxie ; on lui reproche de n'avoir pas suffisamment fait ses preuves ; l'on comprend d'ailleurs qu'en pareille matière les expérimentations *in vivo* soient particulièrement difficiles et délicates à entreprendre. *Grammatici certant et Adhuc sub iudice lis est...* Mais il n'en reste pas moins que les premiers

résultats de l'application de la pommade au thymol-calomel sont dignes d'intérêt et encourageants.

Pendant et depuis la guerre, on a créé et multiplié dans le commerce les petits nécessaires prophylactiques de poche.

Ce fut d'abord le « *Vene guard* » dont l'armée anglaise fit un consommation considérable. Le « *Vene guard* » se composait d'un tube de savon liquide, d'une gelée de protargol à 3 °/° et d'un troisième tube contenant de la pommade au calomel.

Puis vint le « *Prophylactyl* » comprenant également du savon, un tube de pommade de Metchnikoff et un tube de protargol.

Au « *Prophylactyl* » succéda le « *Préventyl* », avec la même composition que les deux précédents, mais dont la présentation, en particulier le modèle en forme de boîte à allumettes, est intéressant pour ceux qui aiment les choses discrètes.

Sous le nom de « *Salvatyl* » apparut aussi un petit nécessaire identique aux précédents.

On commence déjà à trouver dans le commerce, sous le nom de « *Gélotube* », la pommade au thymol de Gauducheau dans des petits tubes en plomb.

Quel que soit l'antiseptique renfermé dans ces petits tubes terminés par une canule, il importe que cette canule ne dépasse pas huit millimètres de longueur ; c'est un point sur lequel M. Janet insiste : la fosse naviculaire peut supporter des antiseptiques concentrés, sans trop de dommage, mais le reste de l'urètre est beaucoup plus sensible et ne tolère pas les doses supportées par la fosse naviculaire ; aussi faut-il bien se garder d'envoyer

au delà de cette limite des doses d'antiseptiques qui seraient dangereuses pour le canal.

Le docteur Gauducheau a proposé de supprimer l'orifice terminal de la canule des tubes, et de le remplacer par plusieurs fenêtres latérales ; cette idée nous paraît bonne ; le danger d'envoyer les antiseptiques au delà de la fosse naviculaire serait ainsi très diminué.

Il nous faut constater que tous ces nécessaires de poche, malgré leur présentation souvent très soignée originale et discrète, ne reçoivent pas de la part du public l'accueil auquel ils sembleraient, à première vue, avoir droit.

C'est d'abord que ces nécessaires sont d'un prix élevé qui ne les met pas à la portée de toutes les bourses ; c'est ensuite que la manipulation des trois tubes, que la plupart contiennent, paraît à beaucoup, un peu avec juste raison, très compliquée.

Il faut d'ailleurs remarquer que ces tubes mis entre des mains inhabiles, inexpérimentées et peu soigneuses peuvent n'être pas sans danger. Le tube qui a déjà servi une fois ou deux, qui a traîné longtemps dans un fond de poche, possède une canule sale, sur laquelle foisonne une multitude de microbes, et qu'il n'est pas sans inconvénient d'enfoncer dans un urètre.

D'autre part, si l'homme qui se sert du tube n'a pas pris soin de se bien savonner auparavant, il risque de faire pénétrer loin dans le canal des microbes qui n'étaient encore que dans la fosse naviculaire. Enfin si, croyant mieux faire, il vide dans son urètre la plus grande partie du tube ou même le tube tout entier, il risque une urétrite médicamenteuse avec toutes ses conséquences.

Et c'est pourquoi il ne faut manier ces petits nécessaires qu'avec beaucoup de précautions ; pourquoi aussi, on ne peut les conseiller indifféremment à toutes les classes de la société ; seuls les gens suffisamment prévenus peuvent les employer sans danger.

Nous avons tenu à passer en revue les principaux moyens de prophylaxie individuelle préconisés jusqu'ici ; leur nombre prouve qu'aucun d'eux ne possède une efficacité absolument certaine. La miction après le coït, un savonnage prolongé, suivi d'une instillation au compte-gouttes dans la fosse naviculaire de 4 à 5 gouttes d'une solution d'argyrol à 20 % sont les trois moyens, acceptés de la majorité des hygiénistes, qui paraissent donner le maximum de garanties, non une sécurité absolue ; mais c'est déjà beaucoup de réduire dans des proportions considérables les risques de la contamination.

A ceux qui désirent la sécurité absolue, nous dirons, avec M. Janet : « La meilleure prophylaxie de la blennorrhagie, c'est de se marier avant de l'avoir eue et de ne pas tromper sa femme, et encore... ajoute-t-il, il y a des gens qui ont si peu de chance ! »

CONCLUSIONS

I. — La prophylaxie de la blennorrhagie sera grandement facilitée par une étude plus complète de cette maladie de la part des médecins ; il faut que tous les médecins, aussi bien les médecins praticiens que les spécialistes, soient à même de soigner l'infection gonococcique chez la femme autrement que par des injections vaginales qui composent souvent à elles seules la thérapeutique conseillée aux femmes atteintes de blennorrhagie. Pour cela, les cliniques de la Faculté étant en nombre insuffisant, les cours complémentaires devront être multipliés.

II. — Il faut de plus mettre entre les mains des médecins des moyens d'action qui soient à la hauteur de la tâche à entreprendre. Les consultations externes des Hôpitaux sont encombrées, mal outillées ; les dispensaires sont trop peu nombreux et dépourvus du matériel moderne qui leur est nécessaire. Il faudrait installer dans les villes un grand nombre de ces dispensaires auxquels serait toujours annexé un petit laboratoire où se feraient les recherches bactériologiques indispensables au diagnostic et au traitement de la blennorrhagie.

Dans les services de vénériennes, une salle devrait toujours être réservée, dans laquelle on soignerait uniquement la blennorrhagie.

III. — Il est nécessaire d'éduquer les prostituées, de leur enseigner ce qu'elles doivent faire, afin de ne pas être trop dangereuses pour leurs partenaires, de leur

faire comprendre que leur intérêt exige qu'elles se soignent lorsqu'elles sont malades ; et pour cela leur distribuer de petites brochures, des tracts, rédigés clairement, résumant brièvement les dangers des maladies vénériennes, les moyens de s'en préserver, et surtout la ligne de conduite à suivre en cas de maladie.

IV. — Malgré toutes les précautions que pourra prendre la prostituée, l'homme, qui aura des rapports avec elle, risquera toujours de récolter sur ses muqueuses une ample et indésirable moisson de gonocoques. Aussi fera-t-il bien, de son côté, de prendre quelques précautions. Nous lui conseillerons toujours l'emploi du condom. S'il n'en a pas sous la main au moment opportun, le remplissage du méat, avant le coït, avec un peu de vaseline, suivi d'une miction, d'un bon savonnage immédiat et d'une instillation dans la fosse naviculaire de 4 à 5 gouttes d'une solution d'argyrol à 20 °/° lui donneront 95 chances pour 100 d'éviter la contamination.

Si le public connaissait mieux ces moyens simples de se préserver de la blennorrhagie, s'il en savait les excellents résultats, il n'hésiterait pas à en faire usage. Il y a là toute une éducation à tenter, que seuls, les médecins et les hygiénistes sont à même d'entreprendre.

Vu : *Le Doyen,*
ROGER.

Vu : *Le Président de thèse,*
JEANSELME.

Vu et permis d'imprimer :
Le Recteur de l'Université de Paris,
APPELL.

BIBLIOGRAPHIE

- BALZER. — Prophylaxie et traitement des maladies vénériennes en temps de guerre. — *Presse méd.*, 14 octobre 1915.
- La prophylaxie antivénérienne par les administrations civiles et militaires. — *Presse méd.*, 13 janvier 1916.
- BERNHEIM. — Toilette antiseptique des organes génitaux avant et après les rapports suspects comme mesure prophylactique contre la syphilis et la blennorragie. — *Journal des Prat.* n° 10, 7 mars 1914.
- BIZARD. — Le péril vénérien (supplément aux « cahiers de l'Université Populaire »). — Les maladies vénériennes. — Conférences faites aux jeunes soldats du G.M.P. (Maloine, 1915).
- BLOKUSEWSKI. — Zur Verhütung der gonorrhöischen Infektion (*Dermatol Zeitschr.*, 1895, n° 22).
- BURLUREAUX. — Le péril vénérien dans les colonies (*Bull. Soc. prop.*, 10 avril 1902, p. 181).
- CALMETTE. — Simple causerie pour l'éducation sexuelle des jeunes gens de quinze ans. — Paris, Masson, 1920.
- CARLE. — La prophylaxie des maladies vénériennes. — Doin, 1921.
- CHASTANG. — De la prophylaxie des maladies vénériennes dans la division navale d'Extrême-Orient. — *P. M.*, 22 avril 1914.
- DALCHÉ. — Leçons cliniques sur les maladies des femmes. — Vigot, 1921.
- FAURE. — Traité de Gynécologie. — Paris, Doin, 1914.
- FIAUX. — La prostitution réglementée et les pouvoirs publics. — Alcan, 1909.
- La prostitution cloîtrée. — Alcan, 1907.
- Enseignement populaire de la moralité sexuelle. — Alcan.
- FINGER. — La blennorragie et ses complications. — Alcan, 1894.
- FORTIN. — Th. Paris, 1913. Septicémie blennorragique. — Vigot, 1921.
- FOURNIER. — Le dispensaire vénéorologique. — Bruxelles, Hayen, 1902.
- Pour nos fils, quand ils auront dix-huit ans.
- Défense de la santé et de la morale publique.

- FRANCK. — Zur Prophylaxe des Trippers. (*Allg. med. Central Zeitung*, 1899, n° 5).
- GARIN. — De la police sanitaire et de l'assistance publique dans leurs rapports avec l'extinction des maladies vénériennes. — Lyon, 1836.
- GAUDUCHEAU. — *Bull. de la Soc. méd. chir. de l'Indo-Chine*. — 16 novembre 1914. — 14 février 1915. — 16 avril 1915.
- *The medical Bulletin*. — Mai 1918.
- *Revue d'hygiène et de police sanitaire*; t. XLI, n° 12; décembre 1919 et t. XLII, n° 6; juin 1920, p. 437.
- GOUGEROT. — Les trois procédés de prophylaxie. — *Ann. des mal. vénér.* Février 1919.
- GOY. — Th. Paris, 1917. L'infection générale par le gono.
- GRIFFON. — Diagn. de la blenn. à la période d'incubation. — *Ann. genito-ur.*, 1907, p. 261.
- GUIARD. — Syphilis et blennorrhagie. T. I, fascicule 2 — Doin, 1905.
- HAUSSMANN. — Zur Verhütung des Trippers. (*Deut. med. Wochens.*, 1885, n° 25).
- JANET. — Mémoires d'urologie. — Masson, 1911. — On connaît mal le gonocoque.
- *Ann. mal. genito-ur.*, 1901, p. 897. — Les repaires microbiens de l'urètre.
- Association française d'urologie, 1910, p. 263.
- Prophylaxie de la blennorrhagie chez l'homme et chez la femme. (*Journal d'Ur. méd. chis.*, mars 1913, Masson).
- Prophylaxie de la blennorrhagie. — Lasnier, 899.
- JEANBRAN. — In pathologie des 9 agrégés. — Masson, 1914.
- JEANNEL. — De la prostitution dans les grandes villes au XIX siècle et de l'extinction des maladies vénériennes. (Baillièrè, 1868).
- Essai sur le dispensaire de salubrité de Bordeaux. (Baillièrè, 1862).
- LABADIE LAGRAVE. — Gynécologie.
- LAURENT. — De la fréquence des maladies vénériennes et des moyens de la faire diminuer. (Baillièrè, 1893).
- LECOUTOUR. — Th. Paris, 1911. Diagnostic et traitement des urétrites chron.
- LEGUEU. — Traité chirurgical d'urologie. — Alcan, 1910.
- LUMIÈRE. — *C. R. Ac. Sciences* : 1^{er} décembre 1913. — 12 janvier

1914. — 4 mai 1914. — 5 juin 1914. — Recherches sur le gonocoque.
- LUYS. — La blennorrhagie. — Doin, 1914.
- Exploration de l'appareil urinaire. — Masson, 1907.
- MARESTAN. — Éducation sexuelle. — Paris, 1913.
- MARION. — Thérapeutique urinaire. — Baillière, 1910.
- MILIAN. — Croix-Rouge américaine et lutte antivénérienne. (*Paris Medical*, 24 Mai 1919).
- NEISSER. — Ueber Versuche zur Verhütung der gonorrhoeischen Urethral Infection. (*Deuts. méd., Zeitung*, 895, n° 69).
- OBERLANDER et KOLLMANN. — Leipzig, 1901. *Bleun. chron.*
- PARAY. — Th. Paris, 1919. — Sérothérapie antigonococcique.
- PILLET. — Maloine, 1916.
- RAMOND et CHARLET. — *Soc. Méd. des Hôp.*, Paris, 1917, p. 1090.
- Numération des gonocoques en série. Application à la détermination du pronostic et du traitement.
- REUSS. — La prostitution au point de vue de l'hygiène et de l'administration en France et à l'Étranger. — Baillière, 1889.
- RICHARD. — Th. Paris, 1919. — Les grands lavages dans la blennorrhagie.
- ROUCAYROL. — Contrôle de la guérison des urétrites. — *Journal d'Ur.*, décembre 1912.
- ROUCAYROL et RENAUD BADET. — Contribution à l'étude des urétrites. — *Journal d'Urologie* décembre 1912.
- SABOURAUD. — Prophylaxie des maladies vénériennes aux armées.
- *P. M.*, 18 février 1918.
- SALLE. — Th. Lyon, 1913. — Sérothérapie et vaccinothérapie de la blennorrhagie.
- SALMON. — Comment se défendre contre les maladies vénériennes.
- *Bulletin Médical*, 1906, n° 37.
- SÉE. — Th. Paris, 1896. — Le gonocoque.
- STEINSCHNEIDER et SCHAFFER. — Ueber die Widerstandsfähigkeit der Gonococcen gegen Desinficienten und andere schädige Einflüsse.
- STINI. — Th. Paris; 1897. — Microbiologie de la cavité salpingo-utéro-vaginale.
-

IMPRIMERIE DE *L'Expansion Scientifique Française*
7, Rue de Valois - PARIS

